

# Socialutskottets betänkande

## 2021/22:SoU26

## Nya regler för organdonation

---

### Sammanfattning

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till lag om ändring i lagen om kriterier för bestämmande av människans död, lag om ändring i lagen om transplantation m.m. samt lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen. Förslagen gäller främst medicinska insatser före och efter döden i syfte att möjliggöra donation.

Enligt förslaget ska medicinska insatser före döden, s.k. organbevarande behandling, få ges till en möjlig donator. Behandlingen ska dock endast få ges om den inte kan vänta till efter döden, inte medför mer än ringa smärta eller ringa skada och inte hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull. Syftet med förslaget är att skapa ett rättssäkert och tydligt lagstöd för organbevarande behandling som i de flesta fall är nödvändig för att donation efter döden ska kunna äga rum, vilket i sin tur syftar till att hjälpa svårt sjuka människor som annars skulle dö eller få en betydligt sämre livskvalitet. Vidare föreslås att den rätt som närstående i dag har att förbjuda donation i de fall den möjliga donatorns inställning till donation är okänd, det s.k. närståendevetet, ska tas bort. Det föreslås att sekretessbelagda uppgifter om den möjliga donatorn får lämnas mellan vårdgivare. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2022.

Vidare föreslår utskottet två tillkännagivanden till regeringen. Enligt utskottet bör regeringen se över hur det nordiska njurbytesprogrammet kan stärkas och utökas. Regeringen bör också se över frågan om ett uppdaterat kunskapsstöd och andra konkreta insatser för att säkerställa ett systematiskt och jämlikt bemötande samt möjlighet till uppföljningssamtal för anhöriga till avlidna organdonatorer i hela landet. Utskottets förslag grundas på två motionsyrkanden.

Utskottet föreslår att riksdagen avslår övriga motionsyrkanden.

I betänkandet finns sex reservationer (S, M, C, V, KD, L, MP). I två reservationer (S, MP) föreslås att riksdagen inte ska göra något tillkännagivande till regeringen.

*Behandlade förslag*

Proposition 2021/22:128 Nya regler för organdonation.

Sex yrkanden i följdmotioner.

# Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....	4
Redogörelse för ärendet .....	6
Utskottets överväganden .....	7
Inledning .....	7
Regeringens lagförslag .....	7
Övriga frågor .....	10
Reservationer .....	17
1. Levande donatorer, punkt 2 (C, V, L) .....	17
2. Det nordiska njurbytesprogrammet, punkt 3 (S, MP) .....	17
3. Intensivvård, punkt 4 (L) .....	18
4. Vårdstruktur, punkt 5 (M, C, V, KD) .....	18
5. Donation i vissa fall, punkt 6 (C) .....	19
6. Stöd till anhöriga, punkt 7 (S, MP) .....	19
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag .....	21
Propositionen .....	21
Följdmotionerna .....	21
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag .....	22

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## *Regeringens lagförslag*

### **1. Regeringens lagförslag**

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död,
  2. lag om ändring i lagen (1995:831) om transplantation m.m.,
  3. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).
- Därmed bifaller riksdagen proposition 2021/22:128 punkterna 1–3.

## *Övriga frågor*

### **2. Levande donatorer**

Riksdagen avslår motion

2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1.

*Reservation 1 (C, V, L)*

### **3. Det nordiska njurbytesprogrammet**

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om det nordiska njurbytesprogrammet och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 2.

*Reservation 2 (S, MP)*

### **4. Intensivvård**

Riksdagen avslår motion

2021/22:4448 av Lina Nordquist m.fl. (L).

*Reservation 3 (L)*

### **5. Vårdstruktur**

Riksdagen avslår motion

2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 3.

*Reservation 4 (M, C, V, KD)*

### **6. Donation i vissa fall**

Riksdagen avslår motion

2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 4.

*Reservation 5 (C)*

## 7. Stöd till anhöriga

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om stöd till anhöriga och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 5.

*Reservation 6 (S, MP)*

Stockholm den 10 maj 2022

På socialutskottets vägnar

*Acko Ankarberg Johansson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Acko Ankarberg Johansson (KD), Kristina Nilsson (S), Camilla Waltersson Grönvall (M), Ann-Christin Ahlberg (S), Johan Hultberg (M), Linda Lindberg (SD), Mikael Dahlqvist (S), Karin Rågsjö (V), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Dag Larsson (S), Lina Nordquist (L), Clara Aranda (SD), Pia Steensland (KD), Mats Wiking (S), Ulrika Jörgensen (M), Anders W Jonsson (C) och Emma Hult (MP).

## Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet proposition 2021/22:128 Nya regler för organdonation och sex yrkanden i följdmotioner. Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslagen i motionerna finns i bilaga 1. Regeringens lagförslag finns i bilaga 2.

I propositionen finns en redogörelse för ärendets beredning fram till regeringens beslut om propositionen.

# Utskottets överväganden

## Inledning

Betänkandet är disponerat så att utskottet inleder med att behandla regeringens lagförslag och regeringens redovisning av ett tillkännagivande från riksdagen om organdonationsfrågor. Därefter behandlar utskottet motioner som innehåller förslag på tillkännagivanden till regeringen.

## Regeringens lagförslag

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen om kriterier för bestämmande av människans död, lag om ändring i lagen om transplantation m.m. samt lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen. Förslagen gäller främst medicinska insatser före och efter döden i syfte att möjliggöra donation.

## Propositionen

### *Organbevarande behandling*

Regeringen föreslår att en möjlig donator ska få ges organbevarande behandling. Med organbevarande behandling ska avses intensivvårdsinsatser och andra åtgärder för att bevara organens funktion eller förbättra förutsättningarna för transplantation.

Vidare föreslår regeringen att organbevarande behandling ska få ges till en möjlig donator efter att ställningstagande har gjorts om att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling och att tidpunkten för ställningstagandet har dokumenterats. Ställningstagandet ska i dessa fall ha gjorts av en legitimerad läkare i samråd med en annan legitimerad läkare.

Den organbevarande behandlingen ska enligt förslaget få ges under förutsättning att den inte kan vänta till efter döden, inte medför mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn och inte hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull.

Om en möjlig donator får organbevarande behandling ska enligt regeringens förslag förutsättningarna för donation utredas. Utredningen ska vara skyndsam och påbörjas efter ställningstagandet om att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling.

Regeringen föreslår vidare att det av lagen (1995:831) om transplantation m.m. (hädanefter transplantationslagen) uttryckligen ska framgå att om inte annat har framkommit får en persons inställning till att biologiskt material får tas även anses omfatta sådan organbevarande behandling som får ges till en

möjlig donator efter att ställningstagande har gjorts om att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling. Om utredningen av förutsättningarna för donation visar att sådana förutsättningar inte finns ska den organbevarande behandlingen avslutas skyndsamt.

Organbevarande behandling ska enligt förslaget få pågå i högst 72 timmar från tidpunkten för ställningstagandet att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling. Om det finns särskilda skäl och om utredningen av förutsättningarna för donation visar att sådana förutsättningar finns, ska den organbevarande behandlingen få ges ytterligare en kort tid.

Utredningen av de medicinska förutsättningarna för donation av organ och annat biologiskt material ska enligt förslaget få utföras på en möjlig donator som får organbevarande behandling, om utredningen av förutsättningarna för donation visar att sådana förutsättningar finns. Utredningen får utföras om den inte medför mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn och inte hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull.

### *Medicinska insatser för att möjliggöra donation ska få påbörjas efter döden*

Regeringen föreslår att medicinska insatser ska få påbörjas efter att det har fastställts att döden har inträtt, om det behövs för att bevara organ eller annat biologiskt material i avvaktan på ett transplantationsingrepp.

### *Närståendes roll i donationsprocessen*

Närståendes möjlighet att i vissa fall förbjuda att organ eller annat biologiskt material tillvaratas (närståendevetot) ska enligt regeringens förslag tas bort.

Regeringen föreslår vidare att ingrepp ska få genomföras om den avlidne har medgett ingreppet, även om det inte har varit möjligt att komma i kontakt med någon närstående till honom eller henne.

Regeringen föreslår också att uttrycket personer som stått den avlidne nära i transplantationslagen ska ersättas med närstående.

### *Vad ska gälla för vuxna beslutsoförmögna och barn?*

Ett ingrepp för att ta biologiskt material ska enligt regeringens förslag inte få genomföras om den avlidne vid sin död var vuxen och hade en funktionsnedsättning av sådan art och grad att det är uppenbart att han eller hon som vuxen aldrig haft förmågan att förstå innebörden av och ta ställning till ett sådant ingrepp.

### *Offentlighet och sekretess, behandling av personuppgifter och dokumentationsskyldighet*

Regeringen föreslår att det ska införas en skyldighet för vårdgivare att på begäran av en vårdgivare som ansvarar för donations- eller transplantationsverksamhet lämna de uppgifter som behövs för utredningen av de medicinska



förutsättningarna för donation av organ och annat biologiskt material. Denna uppgiftsskyldighet ska regleras i transplantationslagen. En hänvisning till uppgiftsskyldigheten i transplantationslagen ska införas i en sekretessbrytande bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

I den möjliga donatorns patientjournal ska enligt regeringens förslag följande dokumenteras på lämpligt sätt:

- uppgifter om utredningen av förutsättningarna för donation
- uppgifter om underrättelse till närstående
- vilka försök som har gjorts att komma i kontakt med närstående om dessa inte har kunnat nås.

Vidare ska om en möjlig donator får organbevarande behandling även följande särskilt dokumenteras:

- bedömningen av att han eller hon är en möjlig donator
- tidpunkten för när behandlingen inleds och avslutas
- vid en förlängning av tiden för behandlingen utöver tidsgränsen om 72 timmar, de särskilda skälen för detta.

### *Kraftträdande- och övergångsbestämmelser*

Regeringen föreslår att lagändringarna ska träda i kraft den 1 juli 2022. Några särskilda övergångsbestämmelser behövs enligt regeringens bedömning inte.

## **Tillkännagivande om organdonationsfrågor**

I socialutskottets betänkande Organdonationsfrågor (bet. 2011/12:SoU9) föreslog utskottet ett tillkännagivande till regeringen. Utskottet ansåg att regeringen skulle återkomma till riksdagen senast innan riksdagens sommaruppehåll 2012 med en redovisning av en plan för vilka åtgärder som krävs i det fortsatta arbetet i syfte att förbättra tillgången på organ och vävnader för donation. Utskottets förslag innebar delvis bifall till vissa motioner och avslag på övriga motioner (inga reservationer). Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2011/12:122).

### *Redovisning av tillkännagivandet i propositionen*

Av propositionen framgår följande om tillkännagivandet (s. 14):

Regeringen gav i mars 2012 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett underlag om organ- och vävnadsdonation. Uppdraget redovisades för socialutskottet vid en muntlig föredragning den 31 maj 2012. Sedan dess har det utredningsarbete som beskrivs ovan genomförts och åtgärder, bl.a. i form av förordningsändringar (se avsnitt 4.1), har vidtagits. Regeringen bedömer att dessa åtgärder tillsammans med de förslag som lämnas i denna proposition tillgodoser riksdagens tillkännagivande. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är slutbehandlat.

## Utskottets ställningstagande

Det har inte väckts någon motion som går emot att riksdagen nu antar regeringens lagförslag. Utskottet anser att riksdagen av de skäl som anförs i propositionen bör anta regeringens lagförslag. Utskottet har inget att invända mot regeringens redovisning av tillkännagivandet om organ donationsfrågor.

## Övriga frågor

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om dels det nordiska njurbytesprogrammet, dels stöd till anhöriga och tillkännager detta för regeringen. Riksdagen avslår motionsyrkanden om bl.a. levande donatorer och intensivvård.

Jämför reservation 1 (C, V, L), 2 (S, MP), 3 (L), 4 (M, C, V, KD), 5 (C) och 6 (S, MP).

## Propositionen

### *Information om donation och organbevarande behandling*

Kunskap om det nya regelverket behövs enligt regeringens bedömning särskilt vid intensivvårdsavdelningar, transplantationsverksamheter och akutmottagningar. Det bör vidare enligt regeringen tas fram vägledningsmaterial med anledning av de lagändringar som föreslås.

Regeringen anför att infrastrukturen inom donations- och transplantationsområdet är väl utvecklad. Det är i grunden sjukvårdshuvudmännens ansvar att se till så att medarbetarna känner till relevanta regelverk. På nationell nivå bedriver Vävnadsrådet, som arbetar på uppdrag av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), utbildning inom donationsområdet och bistår med riktlinjer och rekommendationer. Därutöver har Socialstyrelsen sedan 2018 ett särskilt ansvar för nationell samordning och spridning av kunskap om frågor om donation och transplantation av organ och vävnader. Myndigheten ska bl.a. ansvara för kunskapsstödande insatser inom donations- och transplantationsområdet till hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har även för närvarande ett särskilt regeringsuppdrag att vidareutveckla sitt arbete med information såväl till allmänheten som till hälso- och sjukvården och andra relevanta aktörer i frågor som rör organ- och vävnadsdonation. Regeringen har även gett myndigheten i uppdrag att ta fram vägledningsmaterial med anledning av de lagändringar som föreslogs i den återkallade propositionen Organdonation (prop. 2020/21:48) och som nu på nytt föreslås i denna proposition.

### *Övriga förslag i betänkandet Organdonation – en livsviktig verksamhet*

Enligt regeringens bedömning bör vissa förslag i betänkandet Organdonation – en livsviktig verksamhet (SOU 2015:84) inte genomföras, bl.a. förslaget att i lag tydliggöra vad som ska gälla i fråga om ersättning till levande donatorer.

Regeringen konstaterar att sjukvårdshuvudmännens praxis sedan länge är att levande donatorer ska få ersättning för inkomstbortfall utöver sjuklön/sjukpenning och för andra utgifter som följer av donationsprocessen. De problem som utredningen beskriver har sin grund i att handläggningen av ersättningsärendena i vissa fall är komplicerad och också skiljer sig åt mellan olika regioner. Regeringen bedömer därför att problemet främst bör kunna åtgärdas genom en mer kvalificerad och enhetlig handläggning av ärendena och inte genom en lagstadgad rätt till ersättning. Regeringen anser, i likhet med utredningen, att förslaget om en central funktion för dessa ersättningsärenden är en fråga för regionerna att ta ställning till. Regeringen anser även att det bör ligga inom regionernas ansvar att själva se över möjligheterna att utveckla ett mer förenklat handlägningsförfarande. Det kan vid behov ske i dialog med Försäkringskassan.

Regeringen instämmer i utredningens bedömning att någon form av nationell vägledning kan behövas för att stödja en mer jämlik hantering av dessa ärenden över landet men delar också Socialstyrelsens bedömning att det är mindre lämpligt att en sådan tas fram av Socialstyrelsen, då myndighetens arbete inom detta område primärt tar sikte på patientsäkerhetsfrågor och inte på frågor om beräkning av ersättning i sjukvården. Det framstår därför som mer lämpligt att en sådan vägledning tas fram av regionerna själva, exempelvis med stöd av SKR.

### *Konsekvenser av förslagen*

I betänkandet Organdonation – en livsviktig verksamhet (SOU 2015:84) behandlades bl.a. frågan om ett eventuellt återinförande i svensk hälso- och sjukvård av donation när döden inträffar efter cirkulationsstillestånd (donation after circulatory death, förkortat DCD). Utredningens slutsats var att DCD ska kunna tillämpas i Sverige. Sedan dess har Vävnadsrådet vid SKR tagit initiativ till en professionell överenskommelse på nationell nivå i syfte att säkerställa en enhetlig nationell tillämpning av DCD. Regeringen anför vidare att införandet av nya metoder inom hälso- och sjukvården huvudsakligen är en fråga för sjukvårdshuvudmännen och vårdgivarna och att det är upp till varje vårdgivare att ta ställning till om DCD ska tillämpas. På grundval av nya lagbestämmelser och eventuella föreskrifter kan det naturligtvis finnas skäl för sjukvårdshuvudmännen och professionen att se över om t.ex. det protokoll för DCD som nu tagits fram inom ramen för det nämnda DCD-projektet i några avseenden behöver revideras.

Förslagen innebär i sig inga förändringar i förhållande till hälso- och sjukvårdens uppgifter eller organisation utan endast en tydligare reglering av

när och under vilka förutsättningar organbevarande behandling får ges och utredningen av de medicinska förutsättningarna för donation får utföras. En mer detaljerad reglering innebär en inskränkning av den kommunala självstyrelsen. Av utredningen framgår att det redan i dag är en etablerad – om än inte enhetlig – praxis att ge medicinska insatser till döende patienter för att donation ska vara möjlig efter döden. Den reglering som nu föreslås anger under vilka förutsättningar sådana insatser får ges. Förslagen är utformade med hänsyn till att medicinska insatser före döden i de flesta fall är nödvändiga för att donation efter döden ska vara möjlig. De är också utformade med hänsyn till skyddet i regeringsformen dels mot påtvingat kroppsligt ingrepp, dels mot betydande intrång i den personliga integriteten. Det är hälso- och sjukvårdens huvudmän som ansvarar för vårdens organisation och finansiering och för att de prioriteringar som görs sker i enlighet med de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som riksdagen antagit (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186). Det är därmed också huvudmännens ansvar att ta ställning till om och när nya metoder och rutiner kan införas i vården. Mot denna bakgrund bedöms den inskränkning av den kommunala självstyrelsen som förslagen kan innebära vara proportionerlig utifrån syftet med förslagen.

## **Motionerna**

### *Levande donatorer*

I kommittémotion 2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att vidta åtgärder för att säkerställa fler levande donatorer av njure, del av lever eller vävnad i Sverige. Motionärerna anför att Utredningen om donations- och transplantationsfrågor i betänkandet Organ-donation – En livsviktig verksamhet (SOU 2015:84) kartlade och analyserade nuvarande krets av levande donatorer samt regler och praxis för kostnads-ersättning till levande donatorer i syfte att förbättra handläggningen. Utredningen föreslog att man skulle se över möjligheten att ta bort onödiga administrativa hinder för att möjliggöra för fler levande donatorer av främst njurar. Motionärerna anför vidare att regeringen anser att förslagen om att samordna kostnadsersättning samt vissa andra regleringar är onödiga. Enligt motionärerna tar regeringen med propositionen ett steg tillbaka vad gäller arbetet för fler levande donatorer.

### *Det nordiska njurbytesprogrammet*

I kommittémotion 2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur det nordiska njurbytesprogrammet kan stärkas och utökas. Genom att utöka det nordiska njurbytesprogrammet skulle enligt motionärerna fler personer i Sverige kunna bli transplanterade med njurar från levande donatorer.

### *Intensivvård*

I kommittémotion 2021/22:4448 av Lina Nordquist m.fl. (L) föreslås ett tillkännagivande om att regeringen ska återkomma till riksdagen om hur staten kan bidra till ökat antal intensivvårdsplatser som en följd av regeringens framlagda förslag. Eftersom syftet med propositionen är att möjliggöra fler organdonationer innebär detta enligt motionärerna att trycket på intensivvården med nödvändighet kommer att öka.

### *Vårdstruktur*

I kommittémotion 2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att säkerställa en likartad struktur i alla sjukvårdsregioner för att möjliggöra donation vid fler tillfällen. Organdonation är, jämfört med andra moment, en relativt sällsynt händelse i vården. Vården behöver därför enligt motionärerna en tydlig struktur och organisation för att möjliggöra organdonation vid fler tillfällen där donationsviljan finns.

### *Donation i vissa fall*

I kommittémotion 2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att möjliggöra införande av s.k. DCD i hela landet. Motionärerna anför att det är varje sjukvårdsregions ansvar att besluta om införandet av nya metoder, och ett införande av DCD kräver omfattande utbildningsinsatser och samverkan mellan intensivvården och transplantationsverksamheten. Samtidigt är det en viktig princip att det inte ska vara var en person dör som ska avgöra om man kan bli organdonator utan den enskildes vilja till organdonation.

### *Stöd till anhöriga*

I kommittémotion 2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om ett uppdaterat kunskapsstöd och andra konkreta insatser för att säkerställa ett systematiskt och jämlikt bemötande samt möjlighet till uppföljningssamtal för anhöriga till avlidna organdonatorer i hela landet. Det är enligt motionärerna avgörande att vårdgivaren har rutiner för kommunikation, bemötande och uppföljning.

## **Gällande rätt**

Av 7 a § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen framgår att Socialstyrelsen ska ansvara för nationell samordning och spridning av kunskap om frågor om donation och transplantation av organ och vävnader. Myndigheten ska särskilt

1. ansvara för kunskapsstödande insatser inom donations- och transplantationsområdet till hälso- och sjukvården
2. ansvara för att allmänheten får kontinuerlig information i donationsfrågor

3. verka för ändamålsenliga möjligheter för enskilda att göra sin inställning till donation känd.

Av 2 kap. 7 § första stycket Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:30) om donation och tillvaratagande av vävnader och celler framgår att vårdgivaren ska ansvara för att sjukvårdsinrättningar som har ansvaret för donation eller tillvaratagande av biologiskt material har tillgång till personal med den kompetens och erfarenhet som behövs för att säkerställa att bl.a. en närstående som kontaktas i frågan om tillvaratagande av biologiskt material från en avliden person får det stöd och den information som han eller hon behöver.

## **Pågående arbete**

### *Nationellt Donationscentrum*

Av Socialstyrelsens webbplats framgår att Nationellt Donationscentrum främjar organ- och vävnadsdonation. Centrumet ansvarar för nationell samordning, ger stöd till hälso- och sjukvården, sprider kunskap om donations- och transplantationsområdet till professionen och allmänheten samt underlättar för fler att göra sin vilja till donation känd.

Nationellt Donationscentrum arbetar mot fyra övergripande mål:

- Regelverket stöder och underlättar donationsprocessen.
- Hälso- och sjukvårdspersonal har adekvat kunskap om och samsyn kring donationsprocessen.
- En nationell uppföljning av donationsprocessen för en god och jämlik vård.
- En fortsatt hög donationsvilja i befolkningen.

Nationellt Donationscentrum har flera pågående utvecklingsprojekt, bl.a. främjande av levande njurdonation. Centrumet har kontinuerlig kontakt med donations- och transplantationsverksamheterna för att fånga upp behov av kunskapsstöd eller förtydliga vissa frågor. För att underlätta samordningen har Nationellt Donationscentrum inrättat ett nationellt donationsforum där representanter från donations- och transplantationsverksamheter, patient- och intresseorganisationer samt yrkesföreningar ingår.

Centrumet har i uppdrag att ge allmänheten kontinuerlig information i donationsfrågor och underlätta för medborgarna att göra sin inställning till donation känd. Centrumet arbetar för att upprätthålla en fortsatt hög donationsvilja i befolkningen och att få fler att aktivt ta ställning genom att registrera sig i donationsregistret och prata med sina närstående.

### *Uppdrag att kartlägga och analysera hinder i hälso- och sjukvården*

Regeringen gav 2020 Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga och analysera hinder i hälso- och sjukvården för en ändamålsenlig verksamhet när det gäller organdonationer (S2020/08099). Utifrån kartläggningens och analysens resultat ska myndigheten föreslå åtgärder som kan bidra till att fler donationer

kommer till stånd. Uppdraget ska enligt Socialstyrelsens regleringsbrev för 2021 redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 30 november 2022. Därutöver ska Socialstyrelsen senast den 1 juni 2022 muntligt informera regeringen (Socialdepartementet) om resultatet av kartläggningen och om iakttagelser av betydelse för det fortsatta arbetet med åtgärdsförslagen.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om organdonation och blodgivning behandlades i betänkande 2021/22:SoU14. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:241).

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU36 ett tillkännagivande till regeringen om vårdfrågor. Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 11 f., två reservationer av S, MP respektive V):

Regeringens övergripande målsättning bör vara att antalet vårdplatser ska öka. Regeringen ska därför ta fram en nationell plan för hur bristen på vårdplatser ska åtgärdas. Utskottet påminner om att 425 000 000 kronor har avsatts för 2022 för att öka antalet vårdplatser i landet. Utskottet ansåg i detta sammanhang att 1 000 000 000 kronor bör avsättas för detta ändamål 2023 och 1 500 000 000 kronor 2024. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9, bet. 2021/22:SoU1, rskr. 2021/22:123).

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:200).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet konstaterar inledningsvis att Socialstyrelsen ansvarar för nationell samordning och spridning av kunskap om frågor om donation och transplantation av organ och vävnader. Utskottet konstaterar vidare att Nationellt Donationscentrum ansvarar för nationell samordning, ger stöd till hälso- och sjukvården, sprider kunskap om donations- och transplantationsområdet till profession och allmänhet samt underlättar för fler att göra sin vilja att donera känd. Utskottet noterar också Socialstyrelsens olika uppdrag på detta område.

Utskottet instämmer i regeringens bedömning att förslaget att i lag tydliggöra vad som ska gälla i fråga om ersättning till levande donatorer som framfördes i betänkandet Organdonation – en livsviktig verksamhet (SOU 2015:84) inte bör genomföras. Mot denna bakgrund finns det enligt utskottet inte skäl att föreslå någon åtgärd när det gäller frågan om levande donatorer. Motion 2021/22:4460 (C) yrkande 1 bör därmed avslås.

Utskottet anser att regeringen bör se över hur det nordiska njurbytesprogrammet kan stärkas och utökas. Genom att stärka och utöka det nordiska njurbytesprogrammet skulle enligt utskottet fler personer i Sverige kunna bli transplanterade med njurar från levande donatorer. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motion 2021/22:4460 (C) yrkande 2 bör därmed bifallas.

Ett motionsyrkande tar upp frågan om intensivvård. Utskottet vill påminna om att riksdagen nyligen har riktat ett tillkännagivande till regeringen om vårdfrågor. Enligt tillkännagivandet bör regeringens övergripande målsättning vara att antalet vårdplatser ska öka. Regeringen ska därför ta fram en nationell plan för hur bristen på vårdplatser ska åtgärdas. Utskottet anser att det inte finns skäl för riksdagen att ta något initiativ. Motion 2021/22:4448 (L) bör avslås.

Riksdagen bör enligt utskottet inte heller ta något initiativ i fråga om vårdstruktur. Motion 2021/22:4460 (C) yrkande 3 bör avslås.

Utskottet instämmer i regeringens bedömning att införandet av nya metoder inom hälso- och sjukvården huvudsakligen är en fråga för sjukvårdshuvudmännen och vårdgivarna och att det är upp till varje vårdgivare att ta ställning till om donation när döden inträffat efter cirkulationsstillestånd (DCD) ska tillämpas. Mot denna bakgrund finns det enligt utskottet inte skäl att föreslå någon åtgärd vad avser frågan om DCD. Motion 2021/22:4460 (C) yrkande 4 bör därmed avslås.

Utskottet anser att regeringen bör se över frågan om ett uppdaterat kunskapsstöd och andra konkreta insatser för att säkerställa ett systematiskt och jämlikt bemötande samt möjlighet till uppföljningssamtal när det gäller anhöriga till avlidna organdonatorer i hela landet. Det är enligt utskottet avgörande att vårdgivaren har rutiner för kommunikation, bemötande och uppföljning. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motion 2021/22:4460 (C) yrkande 5 bör därmed bifallas.



# Reservationer

## 1. Levande donatorer, punkt 2 (C, V, L)

av Karin Rågsjö (V), Lina Nordquist (L) och Anders W Jonsson (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1.

### *Ställningstagande*

Vi anser att regeringen bör vidta åtgärder för att säkerställa fler levande donatorer av njure, del av lever eller vävnad i Sverige. I betänkandet Organdonation – En livsviktig verksamhet (SOU 2015:84) kartlade och analyserade Utredningen om donations- och transplantationsfrågor den nuvarande kretsen av levande donatorer samt regler och praxis för kostnadsersättning till levande donatorer i syfte att förbättra handläggningen. Utredningen föreslog att man skulle se över möjligheten att ta bort onödiga administrativa hinder för att möjliggöra för fler levande donatorer av främst njurar. Enligt vår uppfattning bör regeringen göra en sådan översyn.

## 2. Det nordiska njurbytesprogrammet, punkt 3 (S, MP)

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlqvist (S), Dag Larsson (S), Mats Wiking (S) och Emma Hult (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motion  
2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 2.

### *Ställningstagande*

Vi konstaterar inledningsvis att Nationellt Donationscentrum har ett pågående utvecklingsprojekt om främjande av levande njurdonation. Vi konstaterar vidare att det i Sverige genomfördes tolv transplantationer inom det nordiska njurbytesprogrammet 2021, och vi ser positivt på utvecklingen av

programmet. Vi anser därför att det inte behövs något tillkännagivande till regeringen.

### **3. Intensivvård, punkt 4 (L)**

av Lina Nordquist (L).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:4448 av Lina Nordquist m.fl. (L).

#### *Ställningstagande*

Jag anser att regeringen ska återkomma till riksdagen om hur staten kan bidra till ett ökat antal intensivvårdsplatser som en följd av regeringens framlagda förslag. Eftersom syftet med propositionen är att möjliggöra fler organdonationer innebär detta enligt min mening att trycket på intensivvården med nödvändighet kommer att öka.

### **4. Vårdstruktur, punkt 5 (M, C, V, KD)**

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Karin Rågsjö (V), Pia Steensland (KD), Ulrika Jörgensen (M) och Anders W Jonsson (C).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 3.

#### *Ställningstagande*

Vi anser att regeringen bör se över frågan om att säkerställa en likartad struktur i alla sjukvårdsregioner för att möjliggöra donation vid fler tillfällen. Organdonation är, jämfört med andra moment, en relativt sällsynt händelse i vården. Vården behöver därför enligt vår mening en tydlig struktur och organisation för att möjliggöra organdonation vid fler tillfällen där donationsviljan finns.

## **5. Donation i vissa fall, punkt 6 (C)**

av Anders W Jonsson (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Jag anser att regeringen bör se över frågan om att möjliggöra införande av donation när döden inträffat efter cirkulationsstillestånd (s.k. DCD) i hela landet. Det är varje sjukvårdsregions ansvar att besluta om införandet av nya metoder, och ett införande av DCD kräver omfattande utbildningsinsatser och samverkan mellan intensivvården och transplantationsverksamheten. Samtidigt är det en viktig princip att det inte ska vara var en person dör som ska avgöra om man kan bli organdonator utan den enskildes vilja till organdonation.

## **6. Stöd till anhöriga, punkt 7 (S, MP)**

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlgvist (S),  
Dag Larsson (S), Mats Wiking (S) och Emma Hult (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motion  
2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 5.

### *Ställningstagande*

Vi konstaterar inledningsvis att vårdgivaren enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska ansvara för att sjukvårdsinrättningar som har ansvaret för donation eller tillvaratagande av biologiskt material har tillgång till personal med den kompetens och erfarenhet som behövs för att säkerställa att en närstående som kontaktas i fråga om tillvaratagande av biologiskt material från en avliden person får det stöd och den information som han eller hon behöver. Vi konstaterar vidare att Vänadsrådet, som arbetar på uppdrag av SKR, på nationell nivå bedriver utbildning inom donationsområdet och bistår med

riktlinjer och rekommendationer. Vi anser därför att det inte behövs något tillkännagivande till regeringen.

BILAGA 1

# Förteckning över behandlade förslag

## Propositionen

### *Proposition 2021/22:128 Nya regler för organdonation:*

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död.
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1995:831) om transplantation m.m.
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

## Följdmotionerna

### *2021/22:4448 av Lina Nordquist m.fl. (L):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska återkomma till riksdagen om hur staten kan bidra till ökat antal intensivvårdsplatser som en följd av regeringens framlagda förslag och tillkännager detta för regeringen.

### *2021/22:4460 av Sofia Nilsson m.fl. (C):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vidta åtgärder för att säkerställa fler levande donatorer av njure, del av lever eller vävnad i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur det nordiska njurbytesprogrammet kan stärkas och utökas och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa en likartad struktur i alla sjukvårdsregioner för att möjliggöra donation vid fler tillfällen och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra införande av s.k. DCD (donation då döden inträffat efter cirkulationsstillestånd) i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett uppdaterat kunskapsstöd och andra konkreta insatser för att säkerställa ett systematiskt och jämlikt bemötande samt möjlighet till uppföljningssamtal för anhöriga till avlidna organdonatorer i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2

## Regeringens lagförslag

### 1 Förslag till lag om ändring i lagen (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död

Härigenom föreskrivs att 2 a § lagen (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

#### **2 a §<sup>1</sup>**

När det har fastställts att döden har inträtt får medicinska insatser fortsättas, om det behövs för att bevara organ eller annat biologiskt material i avvaktan på ett transplantationsingrepp eller, med avseende på en gravid kvinna som bär på ett livsdugligt foster, för att rädda livet på det väntade barnet. Insatserna får inte pågå längre tid än 24 timmar, om det inte finns synnerliga skäl.

När det har fastställts att döden har inträtt får medicinska insatser *påbörjas eller* fortsättas, om det behövs för att bevara organ eller annat biologiskt material i avvaktan på ett transplantationsingrepp eller, med avseende på en gravid kvinna som bär på ett livsdugligt foster, för att rädda livet på det väntade barnet. Insatserna får inte pågå längre tid än 24 timmar, om det inte finns synnerliga skäl.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2022.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1995:833.

## 2 Förslag till lag om ändring i lagen (1995:831) om transplantation m.m.

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1995:831) om transplantation m.m.

*dels* att 3, 4 och 13 §§ ska ha följande lydelse,

*dels* att det ska införas nio nya paragrafer, 3 a och 4 a–4 h §§, och närmast före 4 a, 4 g och 4 h §§ nya rubriker av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 3 §

Biologiskt material avsett för transplantation eller annat medicinskt ändamål får tas från en avlidne människa om *denne* har medgett det eller det på annat sätt kan utredas att åtgärden skulle *stå i överensstämmelse* med den avlidnes inställning.

I annat fall än som avses i första stycket får biologiskt material tas, om inte den avlidne *har skriftligen* motsatt sig ett sådant ingrepp eller uttalat sig mot det eller det av annat skäl finns anledning att anta att ingreppet skulle strida mot den avlidnes inställning.

Är uppgifterna om den avlidnes inställning motstridiga *eller finns* det annars särskilda skäl mot *ingreppet*, får detta *inte genomföras*.

Biologiskt material avsett för transplantation eller annat medicinskt ändamål får tas från en avlidne människa om *han eller hon* har medgett det eller det på annat sätt kan utredas att åtgärden skulle *överensstämma* med den avlidnes inställning.

I annat fall än som avses i första stycket får biologiskt material tas, om inte den avlidne *skriftligen har* motsatt sig ett sådant ingrepp eller uttalat sig mot det eller det av annat skäl finns anledning att anta att ingreppet skulle strida mot den avlidnes inställning.

Är uppgifterna om den avlidnes inställning motstridiga *får ingreppet inte genomföras*. *Det samma gäller om den avlidne vid sin död var vuxen och hade en funktionsnedsättning av sådan art och grad att det är uppenbart att han eller hon som vuxen aldrig haft förmågan att förstå innebörden av och ta ställning till ett sådant ingrepp. Ingreppet får inte heller genomföras om det annars finns särskilda skäl mot det.*

### 3 a §

*Om inte annat har framkommit, omfattar inställningen till donation enligt 3 § första och andra styckena sådan organbevarande behandling som avses i 4 a §.*

**4 §**

*Även om biologiskt material får tas enligt 3 § andra stycket får ingrepp inte göras om någon som stått den avlidne nära motsätter sig det. Om det finns personer som stått den avlidne nära får ingrepp inte företas innan någon av dessa har underrättats om det tilltänkta ingreppet och om rätten att förbjuda det. Den underrättade skall ges skälig tid att ta ställning till ingreppet.*

Om det finns närstående till den avlidne, får sådant ingrepp som avses i 3 § inte genomföras innan någon av de närstående har underrättats om det tilltänkta ingreppet. Ingreppet får ändå genomföras, om den avlidne har medgett ingreppet och det inte har varit möjligt att komma i kontakt med någon närstående till honom eller henne.

Organbevarande behandling**4 a §**

*En möjlig donator får ges organbevarande behandling.*

*Med organbevarande behandling avses intensivvårdsinsatser och andra åtgärder för att bevara organens funktion eller förbättra förutsättningarna för transplantation.*

**4 b §**

*Organbevarande behandling får ges efter att en legitimerad läkare i samråd med en annan legitimerad läkare har gjort ställningstagandet att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling och att tidpunkten för ställningstagandet har dokumenterats.*

*Den organbevarande behandlingen får ges under förutsättning att den inte*

- 1. kan vänta till efter döden,*
- 2. medför mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn, och*
- 3. hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull.*

**4 c §**

*Om en möjlig donator får organbevarande behandling, ska förutsättningarna för donation enligt 3 § utredas skyndsamt efter det ställ-*



ningstagande som avses i 4 b § första stycket.

#### **4 d §**

Den organbevarande behandlingen ska avslutas skyndsamt, om den utredning som avses i 4 c § visar att det inte finns förutsättningar för donation.

#### **4 e §**

Den organbevarande behandlingen får pågå i högst 72 timmar från tidpunkten för det ställningstagande som avses i 4 b § första stycket. Om det finns särskilda skäl och den utredning som avses i 4 c § visar att det finns förutsättningar för donation, får sådan behandling ges under ytterligare en kort tid.

#### **4 f §**

En utredning av de medicinska förutsättningarna för donation av organ och annat biologiskt material får utföras på en möjlig donator som får organbevarande behandling, om den utredning som avses i 4 c § visar att det finns förutsättningar för donation.

Utredningen av de medicinska förutsättningarna för donation av organ och annat biologiskt material får utföras under förutsättning att den inte medför mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn. Utredningen får inte heller hindra insatser för den möjliga donatorns egen skull.

#### Uppgiftsskyldighet

#### **4 g §**

En vårdgivare ska på begäran av den vårdgivare som ansvarar för donations- eller transplantationsverksamhet lämna de uppgifter som behövs för en utredning av de medicinska förutsättningarna för donation av organ och annat biologiskt material.

Dokumentation**4 h §**

*I den möjliga donatorns patientjournal ska följande dokumenteras på lämpligt sätt:*

- 1. uppgifter om den utredning som avses i 4 c §,*
- 2. uppgifter om underrättelse till närstående, och*
- 3. vilka försök som har gjorts att komma i kontakt med närstående om dessa inte har kunnat nås.*

*Om en möjlig donator får organbevarande behandling, ska även följande särskilt dokumenteras:*

- 1. bedömningen av att han eller hon är en möjlig donator,*
- 2. tidpunkten för när behandlingen inleds och avslutas, och*
- 3. vid en förlängning av tiden för behandlingen utöver tidsgränsen om 72 timmar, de särskilda skälen för detta.*

**13 §<sup>1</sup>**

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om

1. att ingrepp enligt denna lag får utföras endast på sjukhus som avses i 7 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller vid annan enhet inom hälso- och sjukvården eller det medicinska området i övrigt, och

2. att ett sådant sjukhus eller en sådan enhet, där ingrepp för transplantation får utföras, ska ha tillgång till en donationsansvarig läkare och en *kontaktansvarig* sjuksköterska med uppgift att förbereda för donationer och ge stöd och information till avlidnas närstående.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om *att*

1. ingrepp enligt denna lag får utföras endast på sjukhus som avses i 7 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller vid en annan enhet inom hälso- och sjukvården eller det medicinska området i övrigt, och

2. ett sådant sjukhus eller en sådan enhet, där ingrepp för transplantation får utföras, ska ha tillgång till en donationsansvarig läkare och en *donationsansvarig* sjuksköterska med uppgift att förbereda för donationer och ge stöd och information till avlidnas närstående.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2022.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2017:42.

### 3 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 25 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

#### **25 kap.**

##### **11 §<sup>1</sup>**

Sekretessen enligt 1 § hindrar inte att uppgift lämnas

1. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun,

2. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i en region till en annan sådan myndighet i samma region,

3. till en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § eller till en enskild vårdgivare enligt det som föreskrivs om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355),

4. till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister enligt patientdatalagen,

5. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § inom en kommun eller en region till annan sådan myndighet för forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften röjs, eller

6. till en enskild enligt vad som föreskrivs i

– lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål,

– lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,

– *lagen (1995:831) om transplantation m.m.,*

– smittskyddslagen (2004:168),

– 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,

– lagen (2006:496) om blodsäkerhet,

– lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler,

– lagen (2012:263) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ eller förordning som har meddelats med stöd av den lagen, eller

– 2 kap. lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2022.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2019:937.